



**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی  
درمانی قزوین**

**پایان نامه:**

**جهت دریافت درجه دکتراي دندانپزشکی**

**موضوع:**

**بررسی شکل و شیوع کانال دوم (ML) در ریشه میو باکال دندان**

**مولر اول فک بالا**

**استاد راهنما:**

**جناب آقای دکتر محمد جعفر اقبال**

**نگارش:**

**رضا عبدالله وند**

**شماره پایان نامه: ۲۷**

**سال تحصیلی ۷۶-۱۳۷۵**

## خلاصه (Summary)

در این تحقیق جهت بررسی شکل و شیوع کانال دوم (*ML*) در ریشه مزیوبا کال دندان مولر اول فک بالا، ۶۰ دندان جمع‌آوری و در محلول هیپوکلریت سدیم ۵/۵ درصد نگهداری شد. پس از رادیوگرافی با کولینگوالی تنها در ۸/۳ درصد از کل نمونه‌ها، هر دو کانال مزیوبا کال و مزولیینگوال مشاهده شد، در حالیکه در رادیوگرافی مزودیستالی این رقم به ۵۰ درصد افزایش یافت. در مرحله اول سعی شد هر دو کانال مزیوبا کال و مزولیینگوال با استفاده از تهیه حفره دسترسی استاندارد و فایل پیدا شوند، ولی در این مرحله تنها در ۲۸.۳ درصد از نمونه‌ها، توانستیم مدخل کانال مزولیینگوال را کشف کنیم. در مرحله بعد با استفاده از فرز روند و اصلاح حفره دسترسی ۴۱/۷ درصد از کانالهای کشف نشده نیز پیدا شد. به عبارت بهتر، پس از اصلاح حفره دسترسی و کاربرد فرز روند در شیار تحت پالپی، ۴۱/۷ درصد به کانالهای کشف نشده مزولیینگوال اضافه شد. در مرحله آخر یعنی پس از قطع ریشه مزیوبا کال و جستجوی مجدد توسط فایل توانستیم ۲۱/۷ درصد نیز از کانالهای کشف نشده مزولیینگوال را مشخص کنیم. در مجموع ۹۱/۷ درصد نمونه‌ها در ریشه مزیوبا کال خود دارای دو کانال *ML* و *MB* بودند که از این رقم، ۵۸/۳ درصد دارای *Type II* و ۳۳/۳ درصد نیز دارای *Type III* طبقه‌بندی *Weine* بودند و از ۶۰ نمونه مورد مطالعه تنها ۸/۳ درصد آنها دارای *Type I* طبقه‌بندی *Weine* بودند.

## Abstract

*Success in endodontic therapy often depends on the removal of the critical concentration of pulp tissue or necrotic debris within the root canal system. The best method to ensure this objective is to locate and instrument all of the canals in the root of the tooth. The purpose of this study was to investigate the canal configuration and the incidence of canal systems in the mesiobuccal root of the maxillary first molar. To follow more closely the clinical procedure, this study involved access cavity preparation and radiographs taken with files in place. The anatomy of the mesiobuccal root of 60 maxillary first molars was studied. Buccolingual and mesiodistal radiography were used to study the mesiolingual canal. Buccolingual radiography showed both mesiolingual and mesiobuccal canal in 8.3% of the samples, whereas in mesiodistal radiography this rate increased to 50% of the samples. Then, Standard access cavity, Modified access cavity, and mesiobuccal root amputation were used. The second mesiobuccal (ML) was located in the 91.7% of the mesiobuccal roots : By hand instruments in 28.3%; by modified access cavity (bur) in 41.7%; and by root amputation in 21.7%. The canal systems were Type I (single canal from orifice to apex), 8.3%; Type II (two canal merging short of the apex into a single canal at the apex), 58.3%; Type III (two separate and distinct canals from orifice to apex), 33.3%.*